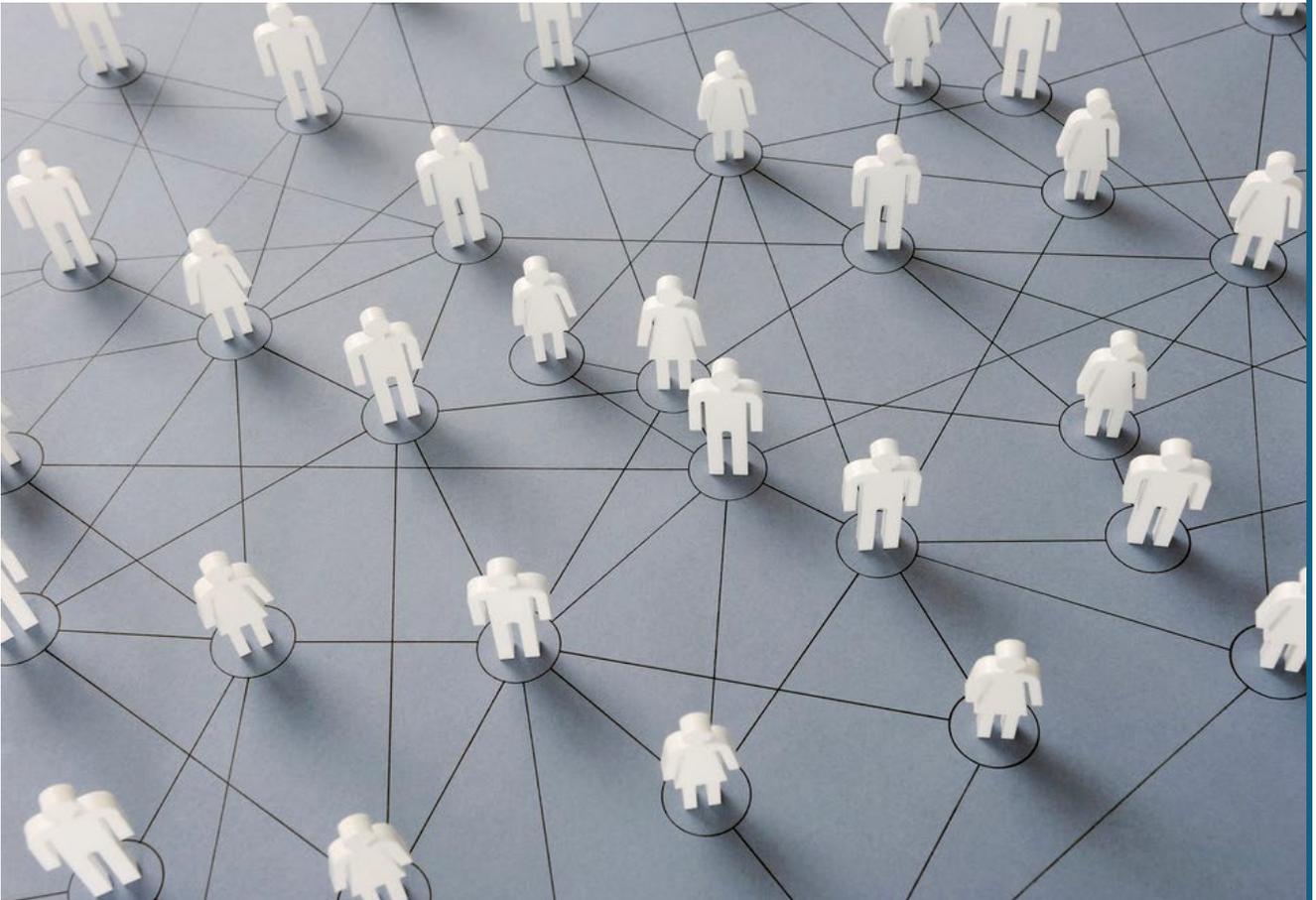


SOLEDAD



Una radiografía general de la
situación extremeña y líneas de intervención

Lorenzo Mariano Juárez

David Conde Caballero

Borja Rivero Jiménez

Contenido

Delimitación terminológica	3
El impacto de la soledad	6
Las cifras	7
Intervenciones públicas y privadas sobre la problemática	9
Necesidades sobre la problemática en Extremadura	12
Bibliografía	15

Resumen

- La soledad se ha definido como un **sentimiento subjetivo** negativo asociado a la percepción de la falta de una red social amplia o la ausencia de una compañía específica deseada.
- Existe cierta **confusión terminológica** a la hora de hablar de soledad, al no diferenciar el concepto de otros términos como aislamiento social o vivir solo/a.
- La soledad **elevaría el riesgo de morir por cualquier tipo de causa** en un 14%, teniendo un mayor impacto en la salud mental. Por su parte, el aislamiento social, elevaría el riesgo de mortalidad hasta un 32%, con un mayor impacto en la salud cognitiva y física.
- En España, según los datos del último Barómetro de Soledad del Observatorio Estatal de la Soledad No deseada, sufriría soledad un 20% de la población, con unas cifras bastante elevadas entre los grupos de edad entre **18 a 24** años (34,6%). de **25 a 34** (27,1%) y de **75 años y más** (20%).
- Es necesario profundiza la investigación en la realidad extremeña, donde los **datos son aún escasos**. La configuración poblacional y su acusada despoblación y envejecimiento del contexto rural hacen necesario ajustar algunos de los parámetros que se trabajan habitualmente en los estudios sobre soledad para esta Comunidad.
- Se sugiere la creación de **un Observatorio Extremeño de la Soledad**, un grupo interdisciplinar de expertos que colaboren en los procesos de intervención a partir de la generación de evidencias que guíen las políticas públicas.

En las últimas dos décadas, la soledad se ha convertido en una problemática que genera una creciente alarma en la administración pública, los medios de comunicación y la sociedad civil. Sin embargo, la investigación científica que toma como objeto de estudio la soledad se comienza a desarrollar como corpus específico de conocimiento desde los años setenta del pasado siglo. Desde entonces, existe cierta tendencia a encuadrarla dentro de parámetros biomédicos y a observar sus consecuencias, de manera casi exclusiva, en torno a problemas de salud-enfermedad. Esto ha conducido a enfoques que definen la soledad desde perspectivas individualistas, tanto en la delimitación de las causas como en los diversos escenarios de intervenciones.

La soledad y su realidad social es, sin embargo, un asunto extremadamente complejo. A esta complejidad contribuye también la confusión terminológica y las diferentes categorías o formas de medición que suelen ser usadas en ocasiones como equivalentes.

En las siguientes páginas pretendemos situar la soledad terminológicamente, ofrecer algunos datos en torno a su impacto, encuadrar el estudio de la soledad en el contexto extremeño y describir algunas de las soluciones que en este momento se están desarrollando para abordar esta problemática

Delimitación terminológica

En líneas generales, la definición más extendida de **soledad** ha sido la que la delimita como un **sentimiento subjetivo negativo asociado a la percepción de la falta de una red social amplia o la ausencia de una compañía específica deseada** (Valtorta & Hanratty, 2012). Se trataría de la forma en que las personas perciben, experimentan y evalúan su propio aislamiento y/o falta de comunicación (de Jong-Gierveld & Kamphuis, 1985).

Un metaanálisis de la literatura científica en torno a la soledad de más de 144 estudios desde 1945 (Mansfield et al., 2019), identificó tres tipos:

SOLEDAD SOCIAL déficit percibido de la calidad de las relaciones sociales, construido de manera subjetiva y que tendría su origen en la percepción que el sujeto tiene de su propio aislamiento social o en el grado de satisfacción con la calidad de sus relaciones.

SOLEDAD EMOCIONAL pérdida de relaciones significativas que satisfacen la necesidad del sujeto de ser reconocido y formar parte de un grupo, la pareja o la familia.

SOLEDAD EXISTENCIAL aspecto universal de la condición humana, expresión común de aislamiento y separación que un sujeto experimenta ante ciertas experiencias traumáticas o extremas, como puede ser la enfermedad o el peligro ante una muerte inminente.

Los autores clásicos han descrito el concepto desde una perspectiva que lo limita a la percepción subjetiva que se construiría sobre expectativas de un horizonte de relaciones esperadas, lo que colocaría al sujeto en un grado de mayor o menor percepción de aislamiento.

Más allá de esa percepción, parece necesario acercarse a la definición de **aislamiento social**, recurrentemente ligado a la soledad, y que se ha entendido como la **falta de comunicación significativa y sostenida en el tiempo, o también como la falta de contacto habitual con familiares y redes sociales** (Victor et al., 2000). Se trataría de aquella medida que «objetivaría» el sentimiento subjetivo de soledad. Ha sido definido en la literatura en términos de estado civil, contacto con amigos cercanos o pertenencia a la comunidad o a grupos más pequeños y específicos (Berkman & Syme, 1979). Si bien la soledad y el aislamiento social no serían términos equivalentes, podría existir **entre ellos una relación significativa, aunque las investigaciones al respecto no consiguen un consenso.**

Por último, dentro de esta delimitación terminológica cabría referirse a una noción que puede albergar también cierta idea de objetividad y que en ocasiones aparece como sinónimo de soledad, la de **vivir solo/a**, pues se trata de una **medida relativa a la forma de convivencia en el hogar**. Ha sido el dato que las estadísticas oficiales han ofrecido a la hora de acercarnos a cifras sobre soledad. Al igual que el aislamiento social, puede guardar una relación significativa con la soledad, pero no tiene que implicar directamente que exista ese sentimiento, ya que parece claro que no todas las personas que viven solas tienen un sentimiento negativo de ausencia o falta de relaciones, incluso, especialmente en las últimas décadas, vivir solo/a es una elección vital en aumento, sin que esto derive irremediablemente en sentimientos de soledad.

En el contexto español, en la última década ha aparecido el concepto de **soledad no deseada**, un término que no deriva de los trabajos científicos desarrollados y que entendemos que surge con el objetivo de **diferenciar aquella soledad buscada, que podría resultar placentera, de ese otro sentimiento negativo**. Como ya hemos señalado, la literatura científica publicada nos revela un consenso en torno al concepto de soledad, el de que sea un sentimiento subjetivo y aversivo, por lo que no parece necesario realizar esa aclaración.

SOLEDAD	Sentimiento subjetivo negativo de ausencia de una red social significativa o de una compañía específica deseada
 AISLAMIENTO SOCIAL	Falta de comunicación o de contacto habitual con familiares y redes sociales.
VIVIR SOLO/A	Ausencia de convivencia en el hogar, referida en el INE como <i>hogar unipersonal</i>
SOLEDAD NO DESEADA	Término utilizado en el contexto español para referirse al sentimiento subjetivo negativo de soledad.

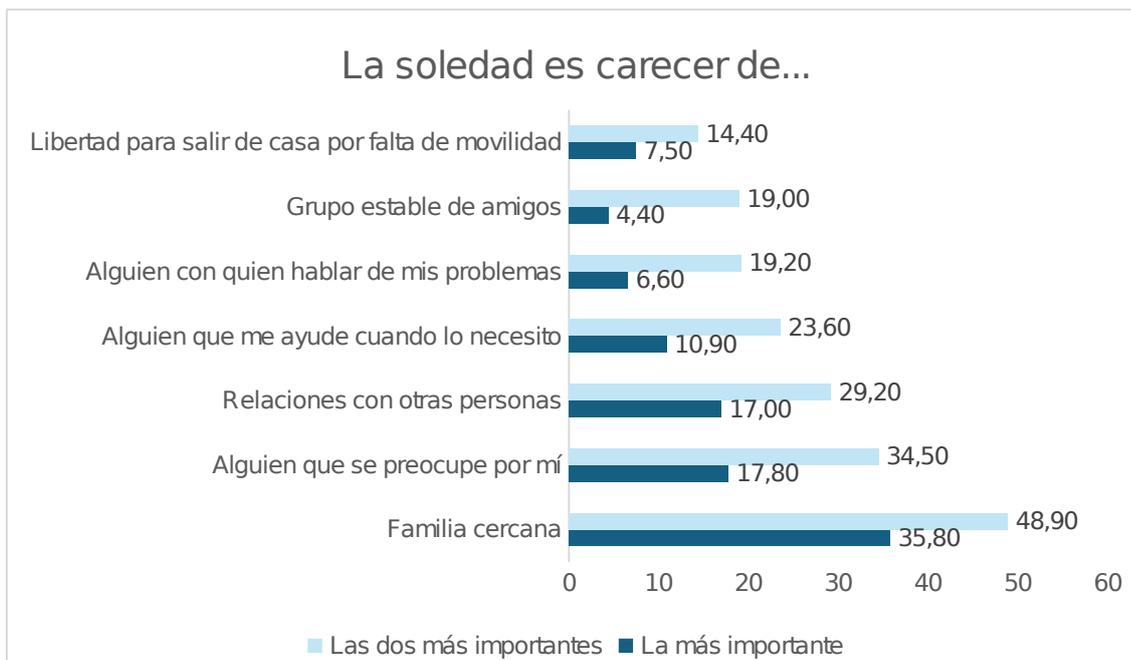


Imagen 1. Definición de soledad: lo que la gente cree que es. Fuente: Informe del Observatorio de Soledad No deseada 2024.

El impacto de la soledad

En los últimos tiempos los medios de comunicación han abordado la soledad a partir de titulares que la definen en términos de «epidemia» o «pandemia». Este discurso ha venido señalando la soledad como uno de los principales retos de salud pública a escala planetaria, consecuencia de transformaciones sociales y culturales que afectan de manera más acusada a los países desarrollados.

La evidencia apunta a que la soledad precede y puede ser resultado de diferentes problemas de salud. Existe un extenso y nutrido campo de trabajos científicos que relacionan problemas de salud física tanto con la soledad como con el aislamiento social, llegando a ser **comparable con otros factores de riesgo como el tabaquismo, la obesidad o el colesterol** (Holt-Lunstad et al., 2015). Entre las implicaciones que tendría para la **salud física**, se podría destacar un mayor riesgo de infarto de miocardio y enfermedad coronaria (Eaker et al., 1992), aumento de la presión arterial (Hawkey & Cacioppo, 2010), impacto en diversas enfermedades físicas crónicas (Kvaal et al., 2014) y empeoramiento de la salud general (Steptoe et al., 2013). También se ha demostrado su relación con diversos problemas de **salud mental**, como el estrés mental agudo (Steptoe et al., 2004) o percibido (Cacioppo et al., 2016), la demencia tardía (Wilson et al., 2007), la depresión (Dell et al., 2019) o el deterioro cognitivo (Cacioppo & Hawkey, 2009).

Un grupo de científicos de varias instituciones chinas (Wang et al., 2023) ha analizado recientemente un total de 90 estudios con cohortes que relacionaban soledad o aislamiento social y mortalidad. Los resultados de este metaanálisis señalan como la **soledad elevaría el riesgo de morir por cualquier tipo de causa en un 14%, teniendo un mayor impacto en la salud mental**. Por su parte, el **aislamiento social**, entendido como la escasez de relaciones sociales, **elevaría el riesgo de mortalidad hasta un 32%, con un mayor impacto en la salud cognitiva y física**. Otro metaanálisis llevado a cabo por Mansfield et al. (2019) aborda por su parte distintas experiencias de enfermedades (tales como el cáncer, ictus, VIH, afasia) o diversos problemas de salud mental que pueden provocar o agravar la soledad. El estudio pone el énfasis en cómo estos problemas pueden derivar en percepciones de mayor aislamiento o cómo la configuración de los entornos y contextos sanitarios se relacionan con la soledad social.

Si bien los discursos biomédicos han copado ampliamente la discusión en torno a la soledad no cabe duda de que es necesario atender también al impacto que las dinámicas sociales, económicas y culturales han podido tener en la configuración de este escenario de soledad durante los últimos años. Una de las características que definen el mundo contemporáneo es **una producción continuada de soledad** en la que la pérdida de los vínculos ajenos a las lógicas insertas en las demandas del capitalismo internacional conlleva un aislamiento de seres concentrados **en urbes sobrehabitadas**, pero también para aquellos sujetos que sostienen su vida **en contextos rurales cada vez más deshabitados**.

Las sociedades modernas y las nuevas fórmulas de organización del trabajo son productoras de un proceso de individualización y anonimato progresivo que tiene como consecuencia una creciente expansión de la soledad. Las sociedades occidentales contemporáneas se caracterizan por unos vínculos sociales precarios, altos niveles de movilidad de capital y de mano de obra y un cada vez mayor número de hogares unipersonales. Esta nueva forma que toma la estructura social implica

experiencias de soledad más frecuentes y sostenidas (Franklin, 2009) en las que el individuo carece de vínculos afectivos cercanos significativos y sólidos.

La liberación de los individuos de las viejas estructuras supone la condición necesaria para la aparición de la soledad, una negación de los lazos sociales en la economía de mercado. El proceso de individualización deriva en una vida precaria dentro de una sociedad «del riesgo» (Beck et al., 1997), donde ya apenas quedan redes en las que las personas puedan tejer sus identidades de manera comunitaria. Sin esto, es posible que la soledad y el aislamiento aparezcan como parte de una economía donde las relaciones y obligaciones sociales se construyen en términos de inversión.

Las cifras

De manera general, desde que se aborda el problema de la soledad en España se ha tomado como medida de esta el número de hogares unipersonales que refleja la *Encuesta Continua de Hogares* (ECH) del Instituto Nacional de Estadística (INE).

La última de estas encuestas señala, para **Extremadura**, un **aumento del número de hogares unipersonales de un 30% en la última década**, con un total de 137.606 hogares habitados por tan solo una persona en el año 2024. **Las proyecciones que realiza el INE para el año 2039** (Instituto Nacional de Estadística, 2024) colocan a la región como **la tercera con un mayor porcentaje de hogares unipersonales** para ese año (38%), tan solo por detrás de Castilla y León (41,9%) y Asturias (40,5%). Pero este dato tan solo nos habla de la configuración de los hogares, del número de personas que están viviendo solas, algo que como ya hemos señalado en la delimitación terminológica, **no tiene por qué derivar directamente en tener sentimientos de soledad.** Por lo tanto, este dato no es lo suficientemente ajustado para poder acercarnos a una idea sobre la soledad en Extremadura.

	Nº total de hogares		Crecimiento 2024-2039		Tamaño medio del hogar		% de hogares unipersonales	
	2024	2039	Absoluto	Relativo (%)	2024	2039	2024	2039
España	19.310.776	23.001.927	3.691.151	19,1	2,50	2,32	0,3	0,3
Extremadura	443.342	480.957	37.615	8,5	2,36	2,10	0,3	0,4

Tabla 1. Proyección de hogares del INE para el año 2039. Fuente: INE.

A nivel nacional, desde el año 2022 se viene realizando una encuesta desde el *Observatorio de Soledad no Deseada*, que recaba datos acerca del impacto de la soledad dentro del territorio español. Los datos de la última encuesta (Fundación ONCE & Fundación AXA, 2024) estiman que el **20% de la población española** sufriría soledad, con un 49,3% de personas que lo habrían sentido en algún momento de su vida.

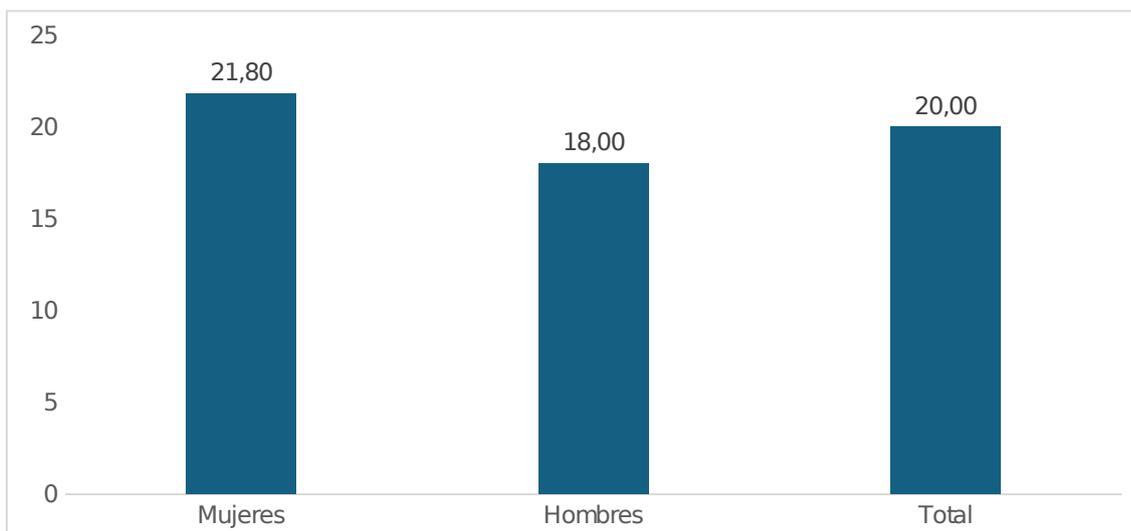


Imagen 2. Prevalencia de soledad por sexo en 2024 en España. Fuente: Barómetro de la soledad no deseada 2024.

En cuanto al género, los datos apuntan a un impacto más o menos igualitario entre **mujeres (21%)** y **hombres (18%)**. Es en relación a los grupos etarios es donde este barómetro ha desvelado los datos más sorprendentes y es que, en contra de lo que a priori pudiera parecer, son los **jóvenes de entre 18 a 24 años (34,6%) y de 25 a 34 (27,1%)** quienes refieren un mayor sentimiento de soledad, en contra de la creencia general y de la preocupación social en torno a las personas de avanzada edad, quienes refieren el porcentaje más bajo de soledad en la franja de 65 a 74 años (14,5%), aumentando en **el grupo de edad de 75 años y más (20%)**.

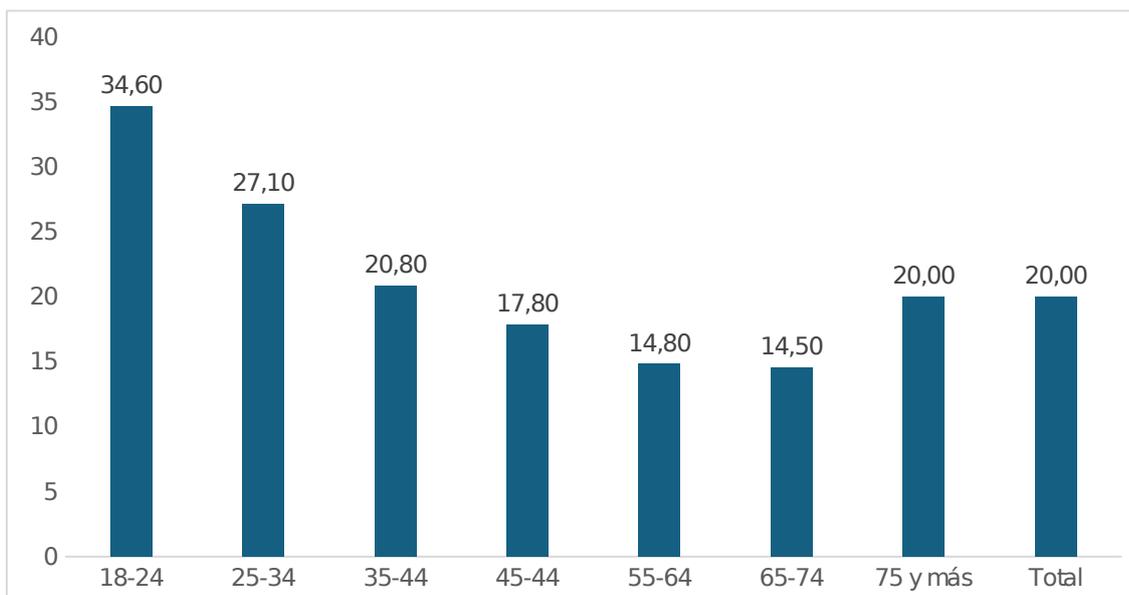


Imagen 3. Prevalencia de la soledad en España por edad, 2024. Fuente: Barómetro de la soledad no deseada 2024.

Con respecto a la distribución entre contexto urbano o rural, la encuesta **no encuentra una variación notable entre el entorno urbano y rural**, si bien agrupa en una sola categoría los municipios de menos de 10.000 habitantes (la categoría más pequeña que recoge el estudio), algo que en el contexto de Extremadura no podría resultar significativo por su distribución poblacional. Esta encuesta se ha replicado a nivel autonómico en Madrid, Galicia, Cataluña, Andalucía y País Vasco, pero hasta la fecha **no se tienen datos específicos de Extremadura**.

Intervenciones públicas y privadas sobre la problemática

La preocupación generada en torno a la soledad y sus problemáticas asociadas han generado múltiples iniciativas en los últimos años desde diversas administraciones nacionales e internacionales, cada una en su ámbito competencial.

A nivel estatal, por ejemplo, Reino Unido y Japón fueron los primeros países en tomar medidas. Reino Unido creó en el año 2018 el primer órgano gubernamental específico para abordar el problema. El conocido como **Ministerio de Soledad** (aunque se conforma como una Secretaría de Estado), mantiene como su principal misión la lucha frente a la soledad no deseada a través de una estrategia nacional basada en cuatro áreas principales (Department for Digital, 2018):

- Fortalecimiento del enfoque gubernamental: Implicando la inclusión de la soledad de manera transversal en las políticas locales y nacionales.
- Involucramiento de la sociedad civil: Incluyendo comunidades locales, empresas y organizaciones benéficas.
- Fortalecimiento de la evidencia disponible: Proponiendo la creación de un observatorio de soledad para investigar el impacto y las mejores prácticas en el tratamiento del problema.
- Fomento de la innovación y el voluntariado:

El ejemplo británico fue tomado por Japón. El país nipón, con una de las poblaciones más envejecidas del planeta, también estableció un Ministerio de Soledad y Aislamiento en el año 2021. No obstante, a diferencia del Reino Unido, Japón **no cuenta con una estrategia nacional**

formalizada, sino que las acciones del Ministerio se enfocan más bien en una serie de iniciativas puntuales y líneas de ayuda, entre los que se encuentran la creación de espacios informales donde las personas pueden socializar, colaboraciones con la industria tecnológica, o la creación de líneas directas de apoyo.

A partir de estas iniciativas pioneras, otros países han comenzado a implementar diferentes propuestas. El estudio titulado *Addressing loneliness and social isolation in 52 countries: a scoping review of National policies* (Goldman et al., 2024) analiza la cuestión, y sobre una muestra de 52 países encuentra 14 que han desarrollado algún tipo de política específica en el abordaje de la soledad. No obstante, a pesar de identificar un interés creciente, el documento también advierte de que son pocas las políticas que ofrecen **compromisos claros de financiación para implementar estrategias efectivas**. Al mismo tiempo, el equipo investigador subraya la necesidad de que las posibles políticas e intervenciones se basen en una sólida evidencia y en un compromiso claro tanto con la acción como con la financiación.

Aunque España no es uno de los países a la cabeza en intervenciones o políticas según el citado estudio, sí es posible encontrar un creciente número de iniciativas en línea con percepción social de la problemática, tal y como reflejan diferentes informes como el titulado *Impacto de la soledad en los medios de comunicación* (Rodríguez Arjona et al., 2021). Destaca en este sentido el reciente (2024) anuncio gubernamental de poner en marcha una *Estrategia Nacional frente a la Soledad No Deseada*. Se trata de un plan integral que buscará abordar y dar visibilidad a la soledad no deseada en diferentes grupos de la población. Centrada en la prevención en la sensibilización, también habrá en teoría un apoyo a los más vulnerables y un fomento de la colaboración institucional, todo ello determinante de lo que el Ministerio ha definido como una “revolución de los cuidados”.

Otras iniciativas que se han llevado a cabo desde el ámbito estatal han sido diversos informes y estudios, como por ejemplo los del Instituto Nacional de Estadística (INE), o el *Informe SOLiEDAD*, elaborado por el Centro Internacional sobre el Envejecimiento (CENIE) y la Universidad de Salamanca. En este ámbito de la literatura gris, sin embargo, son especialmente destacables no los trabajos gubernamentales, sino más bien los llevados a cabo por instituciones del tercer sector. A los ya comentados derivados del *Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada*, se suma Cruz Roja, que, por su parte, es otra de las organizaciones que está abordando la cuestión, publicando el *Primer informe sobre soledad no deseada* en la Comunidad de Cataluña, así como Fundación La Caixa, con diversas iniciativas en los últimos años de notable interés.

La misma estructura en el ámbito nacional se desarrolla en el ámbito de los Gobiernos autonómicos. Algunas Comunidades han desarrollado iniciativas legislativas al respecto. Cataluña, por ejemplo, ha implementado el *Plan de Acción para Combatir la Soledad No Deseada*, que se centra en la creación de redes de apoyo social y actividades comunitarias. Madrid ha lanzado programas de atención telefónica y asistencia a personas mayores, en particular en barrios más vulnerables, además de contar con un *Proyecto Estratégico para la prevención de la soledad no deseada*. Andalucía también cuenta con iniciativas específicas, como el *Plan Estratégico Andaluz de Lucha contra la Soledad No Deseada*, enfocado en proporcionar apoyo social y psicológico a las personas en situación de soledad.

La administración local también se encuentra trabajando en la cuestión, aunque a medida que se desciende en el escalafón de la administración la coordinación parecen ir sustituyéndose por proyectos un **tanto deslavazados y puntuales**. Algo que también ocurre con las acciones basadas en la evidencia, que parecen ir diluyéndose, a pesar de algunos esfuerzos realizados en el ámbito de la investigación como el *Estudio cualitativo sobre la soledad no deseada en la*

población adolescente y joven del municipio de Madrid o el Informe Prevalencia de la Soledad en personas mayores en la ciudad de Madrid.

No obstante, sigue siendo destacable el hecho de que en bastantes ciudades y municipios se han llevado a cabo iniciativas. Destaca, por ejemplo, la *Estrategia municipal contra la soledad 2020-2030 del Ayuntamiento de Barcelona*. El *Proyecto conVIVE*, de la Diputación de Valladolid, centrado en el medio rural. Sin llegar a una estructuración tan potente, otros municipios han creado plataformas de apoyo y redes de solidaridad entre vecinos. Algunos municipios han desarrollado también iniciativas como los pisos compartidos o *cohousing* para mayores, donde varias personas conviven juntas, lo que favorece la compañía y el apoyo mutuo. Otros han tomado iniciativas como los “Bonos de tiempo”, en Ciudad Real, como recurso destinado a las personas que necesiten de un acompañamiento y ayuda puntual, especialmente mayores en situación de soledad. Una región, la manchega, donde también se han tomado iniciativas de sensibilización incluso en forma de comic.

Con relación a las acciones desarrolladas en Extremadura, constatamos que no existe una política exclusiva y completamente centralizada en el abordaje de la soledad. Sin embargo, diferentes estrategias regionales se enfocan en mitigar este problema, destacando su dimensión como un reto social importante. Nos encontramos, por ejemplo, con *La Estrategia Regional de Envejecimiento Activo y Saludable* de la Junta de Extremadura, que busca promover un envejecimiento con calidad de vida, autónomo y activo, incluyendo medidas para mejorar la salud mental y emocional de las personas mayores, promover su integración social y reducir el aislamiento.

A nivel de atención social, *el Sistema de Atención a la Dependencia* es un marco que regula la asistencia a personas con dificultades para realizar actividades básicas de la vida diaria, que muchas veces está vinculada a situaciones de soledad. A través de este sistema, la Junta de Extremadura gestiona servicios como la atención domiciliaria, Centros de día, y teleasistencia, que buscan reducir el aislamiento físico y social de las personas mayores o en situación de vulnerabilidad. La *Estrategia ante el reto demográfico y territorial de Extremadura*, aunque no está exclusivamente dirigido a la soledad, se conforma como hoja de ruta que aborda la problemática del aislamiento y la despoblación en las zonas rurales, tan numerosas en Extremadura. Muchas de estas áreas enfrentan altos niveles de soledad, y el esfuerzo por revitalizarlas incluye mejorar la infraestructura de transporte, la conectividad digital y los servicios básicos, lo que indirectamente ayuda a combatir la soledad. Junto a estas, se han llevado a cabo también diversas iniciativas de sensibilización desde la administración autonómica como las *Jornadas Regionales sobre Soledad en Personas Mayores*, o formaciones e iniciativas financiadas por el Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (SEPAD).

En el ámbito local, el Ayuntamiento de Mérida, por ejemplo, ha lanzado en 2024 un programa para combatir la soledad no deseada que ha llegado a 129 personas. Otros ayuntamientos de la región también han tenido iniciativas modestas en esta temática, incluyendo algunos municipios del ámbito rural como Montijo. La Diputación de Badajoz, por su parte, ha financiado entre otros el proyecto *Acompañamiento de vida*, con el objetivo de luchar contra la soledad también en las zonas rurales. Con respecto de la Diputación Provincial de Cáceres, el interés y preocupación por la cuestión ha ido en aumento. Prueba de ello es la celebración por esta entidad de las *I Jornadas sobre soledad no deseada y viudedad en Extremadura* en 2024, los nuevos servicios de teleasistencia que se tiene previsto implementar, los proyectos llevados a cabo junto a ONGs como Médicos del Mundo -especialmente centrados en soledad no deseada y salud mental-, o el interés mostrado al respecto por parte de su Consejo Provincial de Políticas Públicas. Esta administración también ha reconocido la necesidad de investigación al respecto al financiar un estudio pionero,

junto a la Universidad de Extremadura, con el nombre de *Turismo terapéutico en el Valle del Jerte: programa para mejorar la calidad de vida por soledad no deseada en mujeres viudas. La naturaleza, una aliada para acompañarte.*

Necesidades sobre la problemática en Extremadura

Por su configuración poblacional y su acusada despoblación y envejecimiento del contexto rural, parece necesario ajustar algunos de los parámetros que se trabajan habitualmente en los estudios sobre soledad para poder hacer un acercamiento eficaz a la realidad de Extremadura. Sin embargo, **hasta el momento, no se puede hablar ni de estos ajustes ni de la existencia de amplios trabajos de investigación relacionados con la soledad en la región**, y apenas existen datos más allá de las cifras de hogares unipersonales que recoge el Instituto Nacional de Estadística para Extremadura.

Entre los pocos estudios disponibles, los mejores resultados han llegado -tanto en producción como en comprensión de la problemática- desde enfoques cualitativos.

Desde el año 2018, el proyecto “Instituto Internacional de Investigación e Innovación del Envejecimiento (4IE)” ha trabajado, a través de una de sus líneas de investigación, el abordaje de la soledad en Extremadura. De este proyecto se derivan algunas de las publicaciones (Mariano Juárez et al., 2023; Rivero Jiménez, 2023; Rivero Jiménez, Conde-Caballero, et al., 2021; Rivero Jiménez, Conde Caballero, et al., 2021; Rivero Jiménez et al., 2020) que desde enfoques cualitativos y a nivel micro han intentado abordar esta problemática en el contexto regional, principalmente para conocer los relatos en torno a la soledad de las personas mayores en el entorno rural extremeño. En el año 2022 tuvo lugar el *IX Encuentro Ibérico de Antropología*, en el que un grupo de 30 antropólogos y antropólogas de España y Portugal se reunieron para discutir en torno a la problemática de la soledad contemporánea desde la experiencia de su trabajo de campo, de la que deriva el volumen «Antropología de la Soledad: teoría y etnografías contemporáneas» (Mariano Juárez et al., 2023).

La tesis «Cultura y soledad. Silencios, memorias y ausencias en el ocaso de la vida rural» (Rivero Jiménez, 2024) es hasta el momento el trabajo más extenso y profundo sobre la temática en la región. Este trabajo aborda la soledad como una construcción social y cultural, alejándose de las concepciones tradicionalmente hegemónicas que la tratan desde perspectivas universalistas y medicalizadas. La investigación se basa en una etnografía realizada entre 2019 y 2022 en diversos pueblos de Extremadura, con personas mayores que viven solas en entornos rurales con alta despoblación. La tesis explora cómo el envejecimiento y el deterioro de las facultades físicas pueden conducir a la soledad, influenciados por construcciones sociales en torno a la corporalidad. Además, indaga en las significaciones culturales de la soledad, relacionándola con emociones como la nostalgia, la melancolía, la tristeza, el aburrimiento y el miedo. Se analiza la soledad como una experiencia compartida dentro de la comunidad, reflejada en prácticas y transformaciones que indican la posible desaparición de estos pueblos, explicándose en un contexto social y cultural más amplio, más allá de la individualidad que marcan las cifras de prevalencia.

Por todo lo anterior, con el objetivo de tener un conocimiento real sobre la problemática en el contexto extremeño, parece pertinente comenzar a abordar la cuestión desde la combinación de las habituales técnicas cuantitativas que nos ofrezcan datos certeros, junto a la potencialidad que ya han demostrado los trabajos

cualitativos. Se lograría con ello no solo ofrecer cifras y porcentajes, sino la construcción de un relato discursivo de la vivencia de soledad, su orígenes, causas y consecuencias. Para lograr esta “densidad” de conocimiento en la región, parece pertinente y necesario la **creación de un grupo interdisciplinar de expertos a modo de “Observatorio Extremeño de la Soledad” que trabaje la viabilidad de las diferentes propuestas e intervenciones y que investigue más allá de lo que se ha hecho hasta el momento en torno a esta problemática.** Se buscaría con ello obtener evidencias que permitan tomar decisiones políticas ajustadas, y plantear, a partir de estas, programas de evaluación e intervención en base a evidencias sólidas, y no tanto a iniciativas puntuales movidas por “modas” sociales o, incluso, cierto voluntarismo.

¿HACIA DÓNDE DIRIGIRSE?



Conocer la magnitud del problema.

Necesitamos análisis rigurosos de la realidad de la soledad y el impacto que genera



Diseñar los programas de intervención desde los recursos institucionales con una perspectiva global.

La soledad es una experiencia personal pero las causas se engloban en elementos sociales y culturales



Plantear programas de evaluación de las intervenciones.

Necesitamos definir políticas públicas basadas en la evidencia



Observatorio Extremeño de la Soledad

Bibliografía

- Beck, U., Giddens, A., Lash, S., & Alborés, J. (1997). *Modernización reflexiva: política, tradición y estética en el orden social moderno*. Alianza Editorial.
- Berkman, L. F., & Syme, S. L. (1979). Social networks, host resistance, and mortality: A nine-year follow-up study of alameda county residents. *American Journal of Epidemiology*, 109(2), 186–204. <https://doi.org/10.1093/aje/kwx103>
- Cacioppo, J. T., Cacioppo, S., Adler, A. B., Lester, P. B., McGurk, D., Thomas, J. L., & Chen, H. Y. (2016). The Cultural Context of Loneliness: Risk Factors in Active Duty Soldiers. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 35(10), 865–882. <https://doi.org/10.1521/jscp.2016.35.10.865>
- Cacioppo, J. T., & Hawkley, L. C. (2009). Perceived social isolation and cognition. *Trends in Cognitive Sciences*, 13(10), 447–454. <https://doi.org/10.1016/J.TICS.2009.06.005>
- de Jong-Gierveld, J., & Kamphuis, F. (1985). The Development of a Rasch-Type Loneliness Scale. *Applied Psychological Measurement*, 9(3), 289–299. <https://doi.org/10.1177/014662168500900307>
- Dell, N. A., Pelham, M., & Murphy, A. M. (2019). Loneliness and depressive symptoms in middle aged and older adults experiencing serious mental illness. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. <https://doi.org/10.1037/prj0000347>
- Department for Digital, C. M. and S. (2018). *A connected society. A strategy for tackling loneliness*. www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-
- Eaker, E. D., Pinsky, J., & Castelli, W. P. (1992). Myocardial infarction and coronary death among women: psychosocial predictors from a 20-year follow-up of women in the Framingham Study. *American Journal of Epidemiology*, 135(8), 854–864.
- Franklin, A. S. (2009). On loneliness. *Geografiska Annaler: Series B, Human Geography*, 91(4), 343–354.
- Fundación ONCE, & Fundación AXA. (2024). *Barómetro de la soledad no deseada en España*.
- Goldman, N., Khanna, D., El Asmar, M. L., Qualter, P., & El-Osta, A. (2024). Addressing loneliness and social isolation in 52 countries: a scoping review of National policies. In *BMC Public Health* (Vol. 24, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18370-8>
- Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 40(2), 218–227. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227–237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>
- Kvaal, K., Halting, A. G., & Kvigne, K. (2014). Social provision and loneliness among older people suffering from chronic physical illness. A mixed-methods approach. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(1), 104–111. <https://doi.org/10.1111/scs.12041>
- Mansfield, L., Daykin, N., Meads, C., Tomlinson, A., Gray, K., Lane, J., & Victor, C. (2019). A conceptual review of loneliness across the adult life course (16+ years). In *Synthesis of Qualitative Studies*.

- Mariano Juárez, L., Rivero Jiménez, B., & Conde Caballero, D. (2023). *Antropología de la soledad. Teorías y etnografías contemporáneas*. Tirant Lo Blanch.
- Instituto Nacional de Estadística. (2024). *Proyección de hogares Años 2024-2039*.
- Rivero Jiménez, B. (2023). Etnografías del hogar. Soledad en la Extremadura rural. In B. Rivero Jiménez, D. Conde Caballero, & L. Mariano Juárez (Eds.), *Antropología(s) y soledad(es)*. Tirant Lo Blanch.
- Rivero Jiménez, B. (2024). *Cultura y soledad. Silencios, memorias y ausencias en el ocaso de la vida rural*. Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Rivero Jiménez, B., Conde Caballero, D., & Mariano Juárez, L. (2021). Soledad y tecnología en sociedades que envejecen: retos y dificultades de los enfoques socioculturales en la salud pública. *Revista Extremeña de Ciencias Sociales Almenara*, 13, 43–55.
- Rivero Jiménez, B., Conde-Caballero, D., Juárez, L. M., & Mariano Juárez, L. (2021). Loneliness Among the Elderly in Rural Contexts: A Mixed-Method Study Protocol. *International Journal of Qualitative Methods*, 20, 1–9. <https://doi.org/10.1177/1609406921996861>
- Rivero Jiménez, B., García Perales, N. M., Conde Caballero, D., Muñoz González, B., Calderón García, J. F., & Mariano Juárez, L. (2020). Loneliness Among Rural Elderly: Present and Future Public Health Challenges. In *Handbook of Research on Health Systems and Organizations for an Aging Society* (pp. 48–61). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-5225-9818-3.ch004>
- Rodríguez Arjona, M. D., de Rillo González, F., & Berenguer Maimó, J. (2021). *Impacto de la soledad en los medios de comunicación*.
- Step toe, A., Owen, N., Kunz-Ebrecht, S. R., & Brydon, L. (2004). Loneliness and neuroendocrine, cardiovascular, and inflammatory stress responses in middle-aged men and women. *Psychoneuroendocrinology*, 29(5), 593–611. [https://doi.org/10.1016/S0306-4530\(03\)00086-6](https://doi.org/10.1016/S0306-4530(03)00086-6)
- Step toe, A., Shankar, A., Demakakos, P., & Wardle, J. (2013). Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 110(15), 5797–5801. <https://doi.org/10.1073/pnas.1219686110>
- Valtorta, N., & Hanratty, B. (2012). Loneliness, isolation and the health of older adults: Do we need a new research agenda? *Journal of the Royal Society of Medicine*, 105(12), 518–522. <https://doi.org/10.1258/jrsm.2012.120128>
- Victor, C., Scambler, S., Bond, J., & Bowling, A. (2000). Being alone in later life: Loneliness, social isolation and living alone. In *Reviews in Clinical Gerontology* (Vol. 10, Issue 4, pp. 407–417). <https://doi.org/10.1017/S0959259800104101>
- Wang, F., Gao, Y., Han, Z., Yu, Y., Long, Z., Jiang, X., Wu, Y., Pei, B., Cao, Y., Ye, J., Wang, M., & Zhao, Y. (2023). A systematic review and meta-analysis of 90 cohort studies of social isolation, loneliness and mortality. *Nature Human Behavior*, 7, 1307–1319.
- Wilson, R. S., Krueger, K. R., Arnold, S. E., Schneider, J. A., Kelly, J. F., Barnes, L. L., Tang, Y., & Bennett, D. A. (2007). Loneliness and Risk of Alzheimer Disease. *Archives of General Psychiatry*, 64(2), 234. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.2.234>